

ГАПОУ СПО НСО

Новосибирский медицинский колледж

Специальность Сестринское дело

**Основные направления сестринского ухода за
пациентом с язвенной болезнью желудка в
аспекте лечебно-диагностических и
реабилитационно-профилактических
мероприятий**

Выполнила:

Группа: С31(2)

Руководитель: Ковригина С.А.

Г. Новосибирск 2015г.

Актуальность темы

- ▢ Заболеваемость : Этим заболеванием страдают приблизительно 10% населения земного шара. Заболеваемость язвенной болезнью в РФ составила 1268 (на 100 тысяч населения). ЯБ чаще встречается у мужчин, чем у женщин (4:1)
- ▢ Распространенность : В России на диспансерном учёте находится около 3 млн таких больных. В последние годы доля пациентов с впервые выявленной язвенной болезнью в России возросла с 18 до 26%.
- ▢ Трудоспособность : Временная нетрудоспособность может длиться от 3-4 недель до 2-2,5 месяцев
- ▢ Смертность : составила 183 человека на 100 тысяч населения.

Аппарат исследования


Цель исследования :

Выявления значимости степени мотивации пациентов с язвенной болезнью к здоровому образу жизни, к лечению, к диагностическим, реабилитационным и профилактическим мероприятиям.



Задачи :

- Изучить неблагоприятные факторы, способствующие возникновению и развитию язвенной болезни.
- Провести анализ приверженности пациентов к медицинской активности и ЗОЖ.
- Выявить степень приверженности пациента к лечению, диспансерному наблюдению, к реабилитационным мероприятиям.



Объект исследования: Процесс осуществления сестринского ухода за пациентами с язвенной болезнью в формате современных аспектов теории и практики сестринского дела , основной целью которых является обеспечение качества жизни пациента

Предмет исследования: Изучение особенностей лечебно-диагностического и реабилитационного профилактических мероприятий в аспекте основных направлений и форм деятельности медицинской сестры.

Основным принципом исследования является принцип системности изучения нарушенных потребностей пациентов с язвенной болезнью желудка с последующим определением проблем и планированием ухода .
Выявление неблагоприятных факторов , способствующий обострению язвенной болезни с последующим обучением пациента и его родственников основным мероприятиям профилактики

Практическая значимость исследования заключается в том , что комплекс мер по результатам изучения факторов , провоцирующих обострение язвенной болезни , позволит целенаправленно провести обучение пациента и его родственников с целью обеспечения качества жизни пациента

Методы исследования

1.

- Изучение учебной литературы

2.

- Анкетирование, наблюдение

3.

- Математическая обработка полученных данных

4.

- Анализ результатов анкетирования пациентов

Выводы теоретической части

Общие закономерности сестринского ухода при заболевании язвенной болезнью включают в себя:

- **диагностическую деятельность:** выявления комплекса проблем пациента (боли в эпигастральной области, изжога, тошнота, рвота, потливость, запоры, психологическое расстройство)
- **подготовку к диагностическим обследованиям:** ФГДС, рентген брюшной полости, рН-метрия, анализ кала на скрытую кровь, копрограмма, клинический анализ крови, диагностика инфекции *Helicobacter pylori*.
- **мониторинг показателей жизненно важных функций пациентов:** Измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела
- **сестринские вмешательства:** Контроль за полноценным и своевременным приемом назначенных врачом лекарственных препаратов, за соблюдением диеты; правильная организация труда и отдыха; соблюдение постельного режима; смена нательного и постельного белья; контроль микроклимата в палате.
- **перечень неблагоприятных факторов:** наследственность, курение, злоупотребление алкоголем, нерегулярное питание, эмоциональные стрессы и длительные переживания.



Особенности лечебной деятельности медицинской сестры:

- ▢ *бланк лекарственных средств включающих в себя* : антихеликобактерную терапию , антибактериальные средства , антоцидные и адсорбирующие средства, блокаторы гистаминных рецепторов
- ▢ *специфика путей введения лекарственных препаратов:* per os, в/м

Особенности профилактической деятельности медицинской сестры:

- ▢ специфика формирования мотивации пациентов приверженности к ЗОЖ

Особенности реабилитационной деятельности медицинской сестры :

- ▢ диетотерапия
- ▢ лечебная физкультура
- ▢ массаж
- ▢ регулирование физической активности
- ▢ Закаливание
- ▢ Санаторно-курортное лечение



Исследовательская часть

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПАЦИЕНТА:

Наименование лечебного учреждения: ГКБ №34.

Возраст: 47 лет

Пол: мужской

Клинический диагноз: Язвенная болезнь желудка, хроническая форма, рецидивирующее течение, стадия обострения

Кратко анамнез болезни : Считает себя больным около 4 лет. В настоящее время связывает обострение с весенним временем года. Неделю назад появились боли в эпигастральной области через час после приёма пищи, изжога, запоры, слабость



Сестринский диагноз

Приоритетные проблемы

- Боль в эпигастральной области через 30-60 минут после еды
- Ночные боли в эпигастральной области

Проблемы пациента



Проблемы второго плана

- Изжога
- Тошнота
- Рвота
- Повышенная раздражительность
- Потливость
- Запоры
- Дискомфорт в постели
- Ограничение движения
- Ограничение трудоспособности
- Психологическое расстройство

План сестринского вмешательства по приоритетным проблемам

Проблемы	Зависимые	Взаимозависимые	независимые
<p>1. Боль в эпигастральной области через 30-60 мин. после еды</p>	<p>Кларитромицин</p> <p>Ранитидин</p> <p>Мотилиум</p>	<p>Рентген брюшной полости с контрастом ;</p> <p>ФЭГДС;</p> <p>pH-метрия;</p> <p>анализ кала на скрытую кровь ;</p> <p>Копрограмма ;</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Соблюдение диеты •Контроль за полноценным и своевременным приемом назначенных врачом лекарственных препаратов. •Правильная организация труда и отдыха. •Ограничение от психологических нагрузок. •Создать условия для глубокого и полноценного сна. •Соблюдение постельного режима. •Обеспечение комфорта в постели путем придания удобного положения •Смена нательного и постельного белья. •Контроль микроклимата в палате
<p>2. Ночные боли в эпигастральной области</p>	<p>Амоксициллин</p> <p>Ранитидин</p> <p>Но-шпа</p>	<p>клинический анализ крови;</p> <p>диагностика инфекции Helicobacter pylori;</p>	

План сестринского вмешательства по проблемам второго плана

1 ДЕНЬ

10 ДЕНЬ

Изжога прекратилась

Тошнота прекратилась

Рвота прекратилась

Раздражительность
уменьшилась

Потливость умеренная

Стул нормализовался

Проблема решена

Проблема решена

Проблема решена

Проблема решена

Сестринские рекомендации пациенту



- Строгое соблюдение диеты (№ 1А и 1Б по Певзнеру)
- Ограничить тяжелый физический труд, заниматься ЛФК.
- Прием лекарственных средств по назначению врача.
- Массаж , прогулки перед сном , самоконтроль за своим состоянием , руководствоваться назначением врачей.
- Санаторно-курортное лечение.
- Проведение бесед с пациентом :О здоровом питании ; О вреде алкоголя ; ЛФК ; О профилактике запоров ; О профилактике желудочно-кишечных кровотечений.

Цель и порядок провидения анкетирования



Основой обеспечения качества жизни пациента является системный подход к осуществлению ухода за пациентом с язвенной болезнью в формате комплекса диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий.

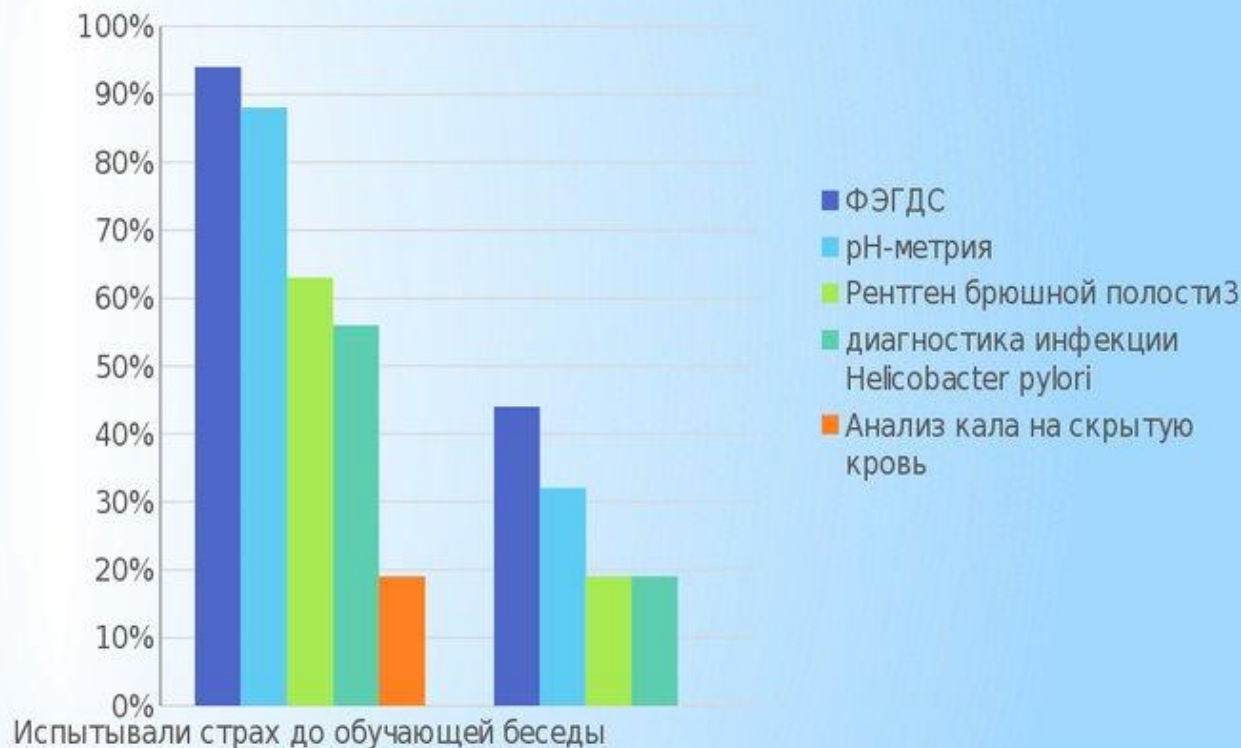
В ходе исследования особенностей ухода было проведено анкетирование пациентов.

Анкетирование проводилось на базе ГКБ №34.

Количество респондентов составило – 16 человек.

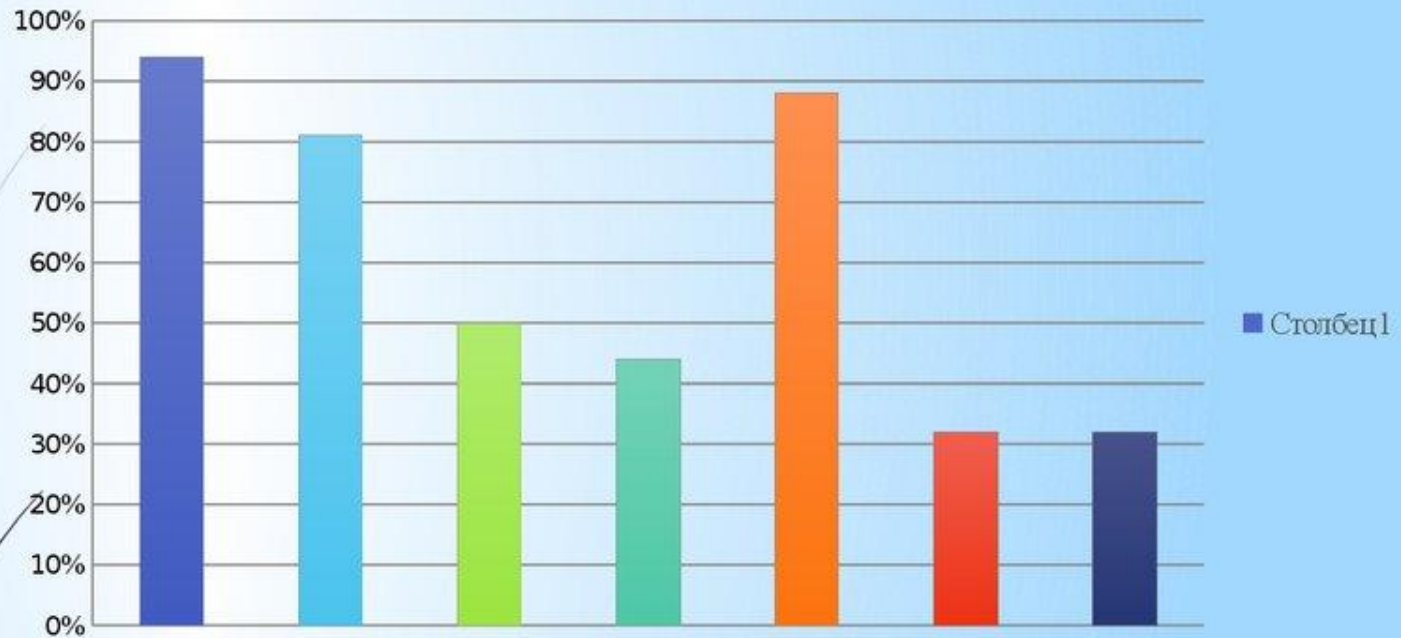
Цель анкетирования — выявить уровень мотивации и готовности к методам инструментального исследования ; изучение уровня приверженности пациентов к принципам здорового образа жизни , лечению и диспансерному наблюдению ; и изучение медицинской активности пациентов к реабилитационным мероприятиям

Изучение уровня мотивации пациентов с язвенной болезнью к инструментальным методам обследования



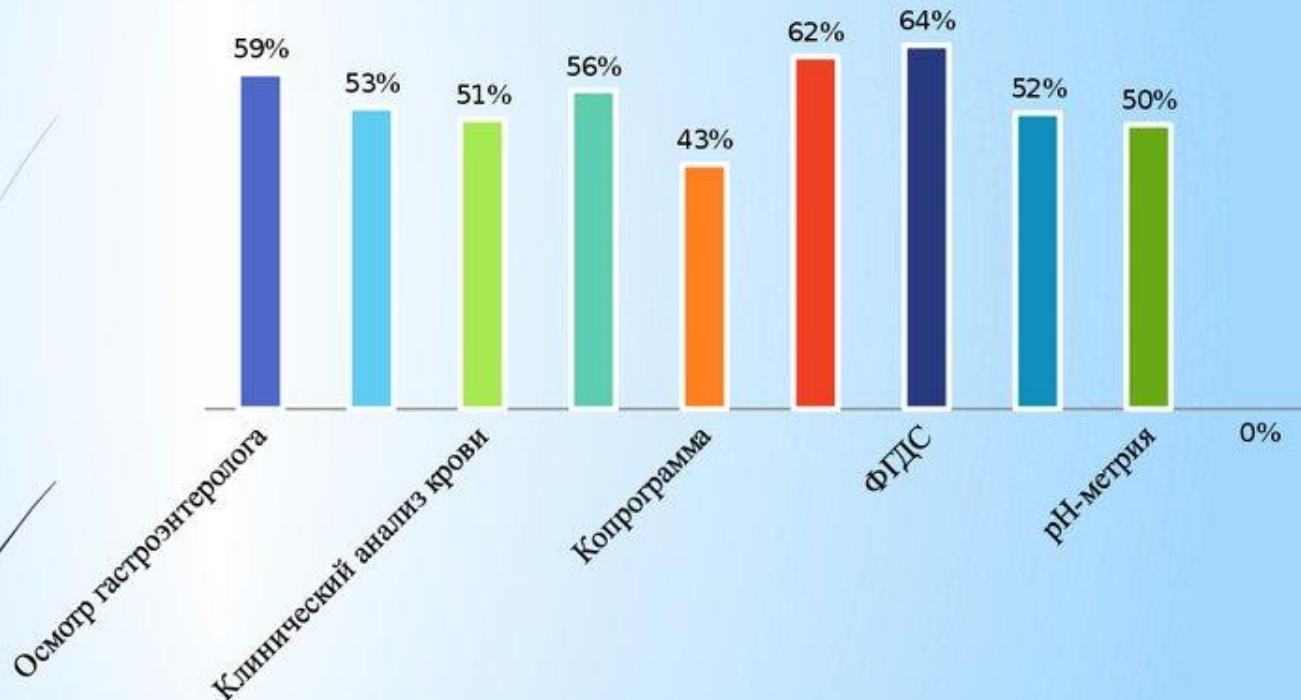
Выводы: Данные таблицы №1 свидетельствуют о том, что по любому из методов обследования удельный вес числа пациентов, испытывающих чувство страха перед обследованием, больше в той группе пациентов, которая не приняла участие в обучении правилам поведения во время подготовки проведения методов обследования. Группа пациентов, прошедшая обучение, получили полную информацию от медицинских сестер о цели, необходимости, порядке подготовки и проведения методов обследования и большее количество пациентов не испытывали чувства страха.

Изучение уровня приверженности пациентов с язвенной болезнью к принципам здорового образа жизни



Выводы: Данные таблицы № 2 демонстрируют, что в частности считают обязательным соблюдать диету предписанную гастроэнтерологом среди опрошенных пациентов 98% , занимаются ЛФК 88% и соблюдают режим сна и отдыха 81%

Изучение степени приверженности пациентов к лечению и диспансерному наблюдению



Выводы: Данные таблицы №3 отражают стойкую тенденцию зависимости выполненного объема диспансерного наблюдения и частоты обострений язвенной болезни, а именно чем выше степень приверженности к диспансерному наблюдению, тем реже обострение. В связи с этим очевидна планомерная работа медицинских сестер по формированию мотивации пациентов к медицинской активности.

Выводы практической части

Результаты анализа исследований в форме анкетирования пациентов позволили сделать следующие выводы:

- Степень полноты информирования пациентов о предстоящем обследовании обеспечивает качество жизни пациента в условиях заболевания.
- Формирование мотивации к соблюдению здорового образа жизни обеспечивает уменьшение частоты и тяжести обострения заболевания у пациентов с язвенной болезнью, тем самым позитивно влияя на качество их жизни.
- Пациенты с большим уровнем приверженности к диспансерному наблюдению имеют меньшую частоту обострения заболевания язвенной болезнью желудка.
- Чем больше полнота объема реабилитационных мероприятий, тем реже обострения.

Заключение

- В ходе исследования сформулирован и изучен характерный комплекс проблем пациента страдающего язвенной болезнью желудка
- Рассмотрен принцип системного подхода к планированию сестринского ухода за пациентом в соответствии с комплексом проблем пациента.
- Изучены условия необходимости обучения пациентов по подготовке и проведению дополнительных методов исследования и установлена закономерность, которая заключается в том, что степень полноты информирования пациентов о предстоящем обследовании обеспечивает качество жизни пациента в условиях заболевания.
- Выявлена закономерность тяжести заболевания язвенной болезнью желудка и степени приверженности к здоровому образу жизни. Наиболее тяжелое состояние у пациентов с язвенной болезнью развивается у пациентов с низким уровнем приверженности к здоровому образу жизни.
- Изучена зависимость качества жизни пациента в условиях заболевания язвенной болезнью и приверженности к диспансерному наблюдению. Пациенты с большим уровнем приверженности к диспансерному наблюдению имеют меньшую частоту обострения заболевания язвенной болезни желудка.